

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ - ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

ΣΧΟΛΙΚΟ ΕΤΟΣ 2019-2020



Δ.Ο.Ε.Π.Α.Π. - ΔΗ.Π.Ε.Θ.Ε.
ΔΗΜΟΣ ΒΟΛΟΥ
Πυρήνας Πολιτισμού

Ημερ.

Αρ.Πρωτ.....

Αύξων Αρ Υπ.....

Το παιδί: **Όνομ/μο:** **Ημερ. Γέν.:**

Ο πατέρας:

Όνομ/μο:	του:	της:
Ημερ. γέν:	Επάγγελμα:	Α.Δ.Τ. ή Αρ. Διαβ.:
Α.Φ.Μ:	Δ.Ο.Υ.:	Τηλ. Κιν.:
Τηλ οικ.:	Τηλ. Εργ.:	Διεύθ. Ηλ. Ταχ.
Δήμος ή κοινότητα εγγραφής δημοτολογίου - οικογενειακή μερίδα παιδιού:		

Η μητέρα:

Όνομ/μο:	του:	της:
Ημερ. γέν:	Επάγγελμα:	Α.Δ.Τ. ή Αρ. Διαβ.:
Α.Φ.Μ:	Δ.Ο.Υ.:	Τηλ. Κιν.:
Τηλ οικ.:	Τηλ. Εργ.:	Διεύθ. Ηλ. Ταχ.

Διεύθυνση Κατοικίας: **Αρ.:** **Τ. Κ.:**

Επιθυμώ την εγγραφή του παιδιού μου στον Παιδικό / Βρεφονηπιακό Σταθμό

ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

Συνημμένα Δικαιολογητικά		Κριτήρια Αξιολόγησης	
Πιστοπ/κο Οικογεν. Κατάστασης (Ζητείται Αυτεπάγγελτα)		Επανεγγραφή νηπίου	
Ιατρική Βεβαίωση παιδίατρου		Αριθμός ανήλικων τέκνων 2 παιδιά	
Βεβαίωση εργασίας πατέρα με αποδοχές		Αριθμός ανήλικων τέκνων 3 παιδιά	
Βεβαίωση εργασίας μητέρας με αποδοχές		Αριθμός ανήλικων τέκνων 4 παιδιά	
Εκκαθαριστικό σημείωμα ΦΕ 2018 (1/1/2018 - 31/12/2018)		Μονογονεϊκή Οικογ. (εργαζ.γονέας) - ορφανό	
Εκκαθαριστικό σημείωμα ΦΕ 2017 (1/1/2017 - 31/12/2017)		Παιδί διαζευγμένων (Εργαζ/ος γονέας ο έχων την επιμέλεια)	
Διαζευκτήριο, Επιμέλεια (για διαζευγμένους)		Μέλος οικογένειας (Πατέρας-Μητέρα-Παιδί) > 67% Αναπηρία	
Βεβαίωση υγειονομικής επιτροπής με ποσοστό αναπηρίας		Αδέλφια (που φιλοξενούνται και συνεχίζουν κατά τη διάρκεια του σχολικού. έτους 2019 - 2020)	
Βεβαίωση από Σύλλογο Πολυτέκνων		Στρατιωτικό προσωπικό	
Διαβατήριο ή άδεια παραμονής (αλλοδαπ.)		Εργαζόμενοι και οι δύο γονείς	
Κάρτα ανεργίας		Εργαζόμενος ο ένας από τους δύο γονείς	
Άλλο		Άνεργοι και οι δύο γονείς	
		Οικογενειακό εισόδημα από 0 μέχρι 9.000 €	
		Οικογενειακό εισόδημα από 9.001 μέχρι 35.000 €	
		Οικογενειακό εισόδημα από 35.001 € και πάνω	

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ.6, του άρθρου 22 του Ν.1599/1986, δηλώνω ότι:
 Α) Ενημερώθηκα για τους όρους και τις προϋποθέσεις φιλοξενίας του παιδιού μου στους παιδικούς σταθμούς της Διευθύνσης Εκπαίδευσης του Δ.Ο.Ε.Π.Α.Π. - ΔΗ.Π.Ε.Θ.Ε. Δήμου Βόλου τους οποίους αποδέχομαι ανεπιφύλακτα
 Β) Όλα τα στοιχεία που έχω καταθέσει παραπάνω είναι ακριβή και αληθή
 Γ) Έχω την υποχρέωση μέχρι 1/9/17 να καταθέσω το εκκαθαριστικό έτους 2017 προκειμένου να οριστικοποιηθεί η εγγραφή του παιδιού μου

Ο Αιτών / Αιτούσα